

ADHESIÓN A LA HIGIENE DE MANOS EN CENTRALES DE ESTERILIZACIÓN DE CHILE



Patricia Gutiérrez A.

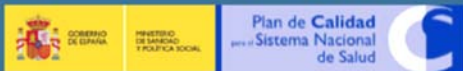
Calidad y seguridad..... una visión de esperanza y compromiso que no puede esperar
en Centrales de Esterilización y Centros Quirúrgicos.

Santa Cruz, Bolivia 4 , 5 y 6 de Junio 2014

INTRODUCCIÓN

El Proyecto IBEAS /2010

Estudio IBEAS
Prevalencia de efectos
adversos
en hospitales de
Latinoamérica



- 58 Centros de Salud, 5 países de América Latina, llegando a analizar un total de 11.555 pacientes hospitalizados.

http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/569/articles-7102_recurso_1.pdf

ESTUDIO PREVALENCIA DE EVENTOS ADVERSOS EA EN HOSPITALES DE LATINOAMÉRICA (IBEAS)

Estudio de Prevalencia Global EA	Estudio de Incidencia Global EA
10,50%	28,90%

EVENTOS ADVERSOS		
TIPO	PREVALENCIA	INCIDENCIA
Relacionados a cuidados	13,27%	16,24%
Uso de Medicación	8,23%	9,87%
IAAS	37,14%	35,99%
Relacionados al diagnóstico	6,15%	5,10%

ESTUDIO IBEAS

IAAS		
TIPO	PREVALENCIA	INCIDENCIA
Neumonía	9,10%	6,37%
Infección Sitio Operatorio	8,20%	7,96%
Úlcera por presión	7,20%	8,92%
Otras complicaciones Qx	6,40%	
Sepsis	5%	6,37%
Flebitis		5,70%
Aumento de tiempo hospitalización	16,1 días	10,4 días
Causa reingreso	18,20%	8,90%
Evitabilidad	** 60%	** 60%

FACTORES DE RIESGO PARA INFECCIÓN ISO



- Inmunodepresión
- Edad
- Estado nutricional
- Diabetes
- Consumo de tabaco
- Gravedad (ASA)

(Poco Modificables)

- Infección en otro sitio
- Estadía pre operatoria

(Modificables)



- Preparación de piel del Equipo quirúrgico
- Preparación de piel de la paciente
- Profilaxis antibiótica
- Normotermia intraoperatoria
- Ventilación de pabellones
- **Esterilización del instrumental**
- Duración de la cirugía
- Uso de drenajes
- Técnica quirúrgica
- Clasificación de la cirugía

(Modificables)

ADHESIÓN A HIGIENIZACIÓN DE MANOS



Técnica simple y eficaz
Disminuir IAAS

Menos respetada

Adhesión
Promedio
mundial 40%.



Central de Esterilización tiene un rol estratégico en la prevención y control de IAAS mediante el procesamiento de dispositivos médicos que serán utilizados en atención directa del paciente.





En Chile, y en el mundo no existen estudios específicos publicados de cumplimiento de adhesión de HM en el proceso de esterilización.

Durante dicho proceso, participa personal de salud que realiza acciones en puntos claves que pudieran afectar el resultado del proceso de esterilización.



OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

- Establecer los niveles de Adhesión a Higiene de Manos en Centrales de Esterilización en Santiago de Chile.
- Validar un programa de supervisión en higiene de manos para centrales de esterilización a nivel nacional.
- Entregar un indicador de proceso que facilite la mejora continua de la calidad.

MATERIALES Y MÉTODOS

- ✓ Tipo de estudio

Estudio cuantitativo, de corte transversal.

- ✓ Servicios

Siete centrales de esterilización de alta complejidad de la Región Metropolitana, en Santiago de Chile (18% total).

- ✓ Unidad de estudio

Personal de cada central de esterilización.

UNIVERSO Y MUESTRA

Universo

Total de artículos procesados al mes en cada central de esterilización.

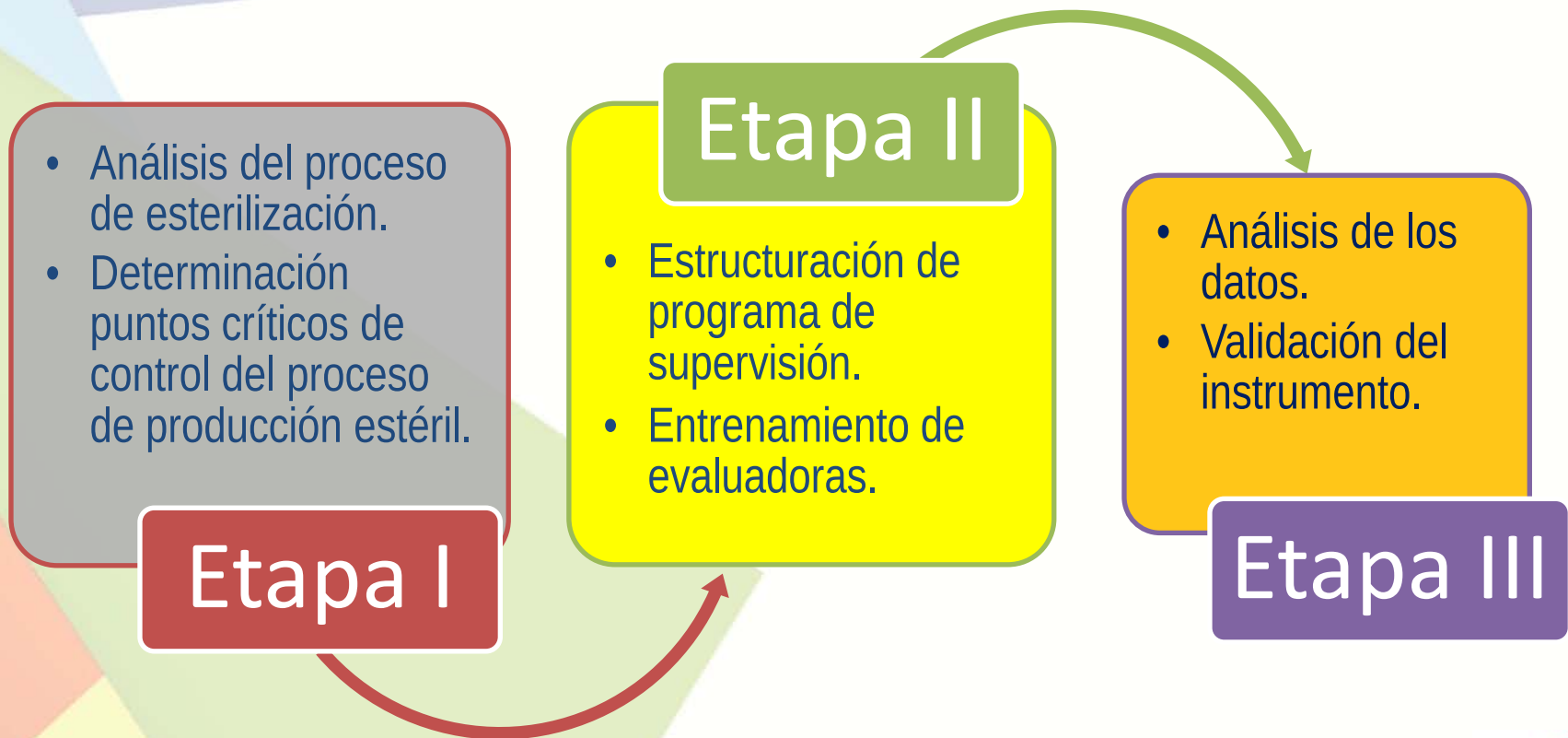
Muestra

Muestra estratificada considerando un índice de confianza igual a 95%, con un riesgo alfa de 5% y nivel esperado igual a 50%.

INSTITUCION	MUESTRA
A	390
B	402
C	381
D	383
E	245
E	367
G	366
TOTAL	2534

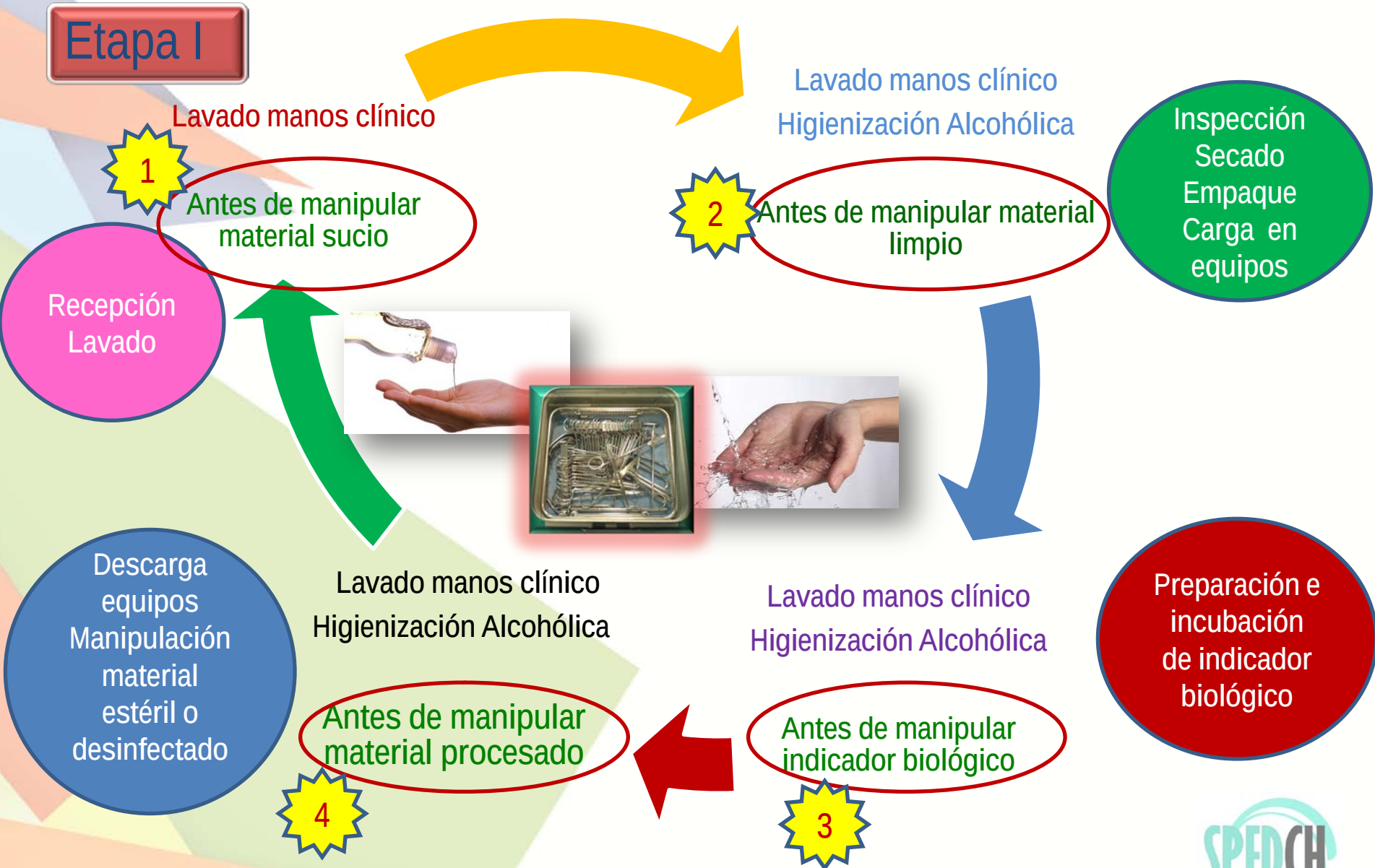
MÉTODO

La presente investigación fue realizada en tres etapas



Los 4 puntos de Higienización Manos en el Proceso de Esterilización

Etapa I



Puntos a Evaluar	¿CUANDO?	¿DONDE?	ACCIÓN
PUNTO UNO	Después de manipular instrumental con sangre o fluidos corporales, al retiro de guantes	Área de recepción y lavado de instrumental	Lavado de Manos
PUNTO DOS	Antes de manipular material limpio	Área de preparación de cajas y equipos	Lavado de Manos/Higienización Alcohólica
PUNTO TRES	Antes de preparar el control biológico	Área de preparación previo a efectuar la carga en el autoclave	Lavado de Manos/Higienización Alcohólica
PUNTO CUATRO	Antes de manipular material procesado (Estéril-DAN)	Área de despacho	Lavado de Manos/Higienización Alcohólica

Etapa II

- Programa de supervisión.
- Entrenamiento evaluadoras.
- Características evaluadoras
 - Curso de 80 hrs. de IAAS y Seguridad del paciente.
 - Diplomado en Gestión y Administración de Centrales de Esterilización.
 - Experiencia mínima 3 años en el área.



Nombre de Indicador	Adhesión al cumplimiento de Higiene de manos en esterilización
Tipo de Indicador	Proceso
Dimensión	Seguridad del Paciente
Umbral	70%
Estándar	80%
Definición de Términos	Lavado de manos clínico: Procedimiento que involucra agua y jabón en un lavamanos accesible. Higienización de manos (HM): procedimiento que involucra el uso de una solución alcohólica en presentación líquida o gel, sobre manos visiblemente limpias. Oportunidad: Lavado de manos o higienización de manos con alcohol gel en cualquiera de los 4 puntos.
Criterios a vigilar	Criterios a Vigilar 1.- Lavado clínico después del contacto con fluidos corporales 2.- Higiene de Manos antes de manipular material limpio 3- Higiene de manos antes de manipular control biológico 4- Higiene de manos antes de manipular material procesado
Justificación	Seguridad del Paciente - Prevención de IAAS
Fuente de Información	Observación Directa
Tamaño de Muestra	Muestra estratificada considerando un índice de confianza igual a 95%, con un riesgo alfa de 5% y nivel esperado igual a 50%.
Periodicidad	Mensual
Año de inicio	2013
Responsables	Jefe Central Esterilización

Criterios para la Evaluación de los resultados (PROPUESTO POR LOS AUTORES)

Optimo (O) Estándar del Indicador	Bueno (B) Umbral del Indicador	Regular (R)	Malo (M)
$\geq 80\%$	71 - 80 %	61 - 70%	$< 60 \%$

Pauta de supervisión

Servicio	Estamento	punto 1 (después del contacto con fluidos corporales)		punto 2 (antes de manipular material limpio)		punto 3 (antes de manipular el control biológico)		punto 4 (antes de manipular material procesado)		Total		n° oportunidades evaluadas
		si	no	si	no	si	no	si	no	si	no	
Esterilización												
	enfermera		0		0		0		0	0	0	0
	enfermera									0	0	0
	enfermera									0	0	0
	enfermera									0	0	0
	enfermera									0	0	0
	enfermera									0	0	0
	enfermera									0	0	0
	tec enfermería									0	0	0
	tec enfermería									0	0	0
	tec enfermería									0	0	0
	tec enfermería									0	0	0
	tec enfermería									0	0	0
	tec enfermería									0	0	0
	tec enfermería									0	0	0
	tec enfermería									0	0	0
	auxiliar de servicio									0	0	0
	auxiliar de servicio									0	0	0
	auxiliar de servicio									0	0	0
	auxiliar de servicio									0	0	0
	auxiliar de servicio									0	0	0
	auxiliar de servicio									0	0	0
	auxiliar de servicio									0	0	0
	auxiliar de servicio									0	0	0
	auxiliar de servicio									0	0	0
										0	0	0

RESULTADOS

Cálculo de Fiabilidad de la pauta dicotómica

Prueba de Kuder Richardson

Items evaluados	KR20
Después del contacto de fluidos corporales	0,91
Antes de manipular material limpio	0,89
Antes de manipular el control biológico	0,90
Antes de manipular material procesado	0,87
Evaluación global	0,89

Un coeficiente de 0.9 o más indica un conjunto homogéneo de datos.

Kuder, GF; MW Richardson (1937) La teoría de la estimación de la fiabilidad test. Psychometrika, 2: 151-60

Gráfico 1 : Distribución numérica de puntos evaluados según institución (n=2459 evaluaciones).

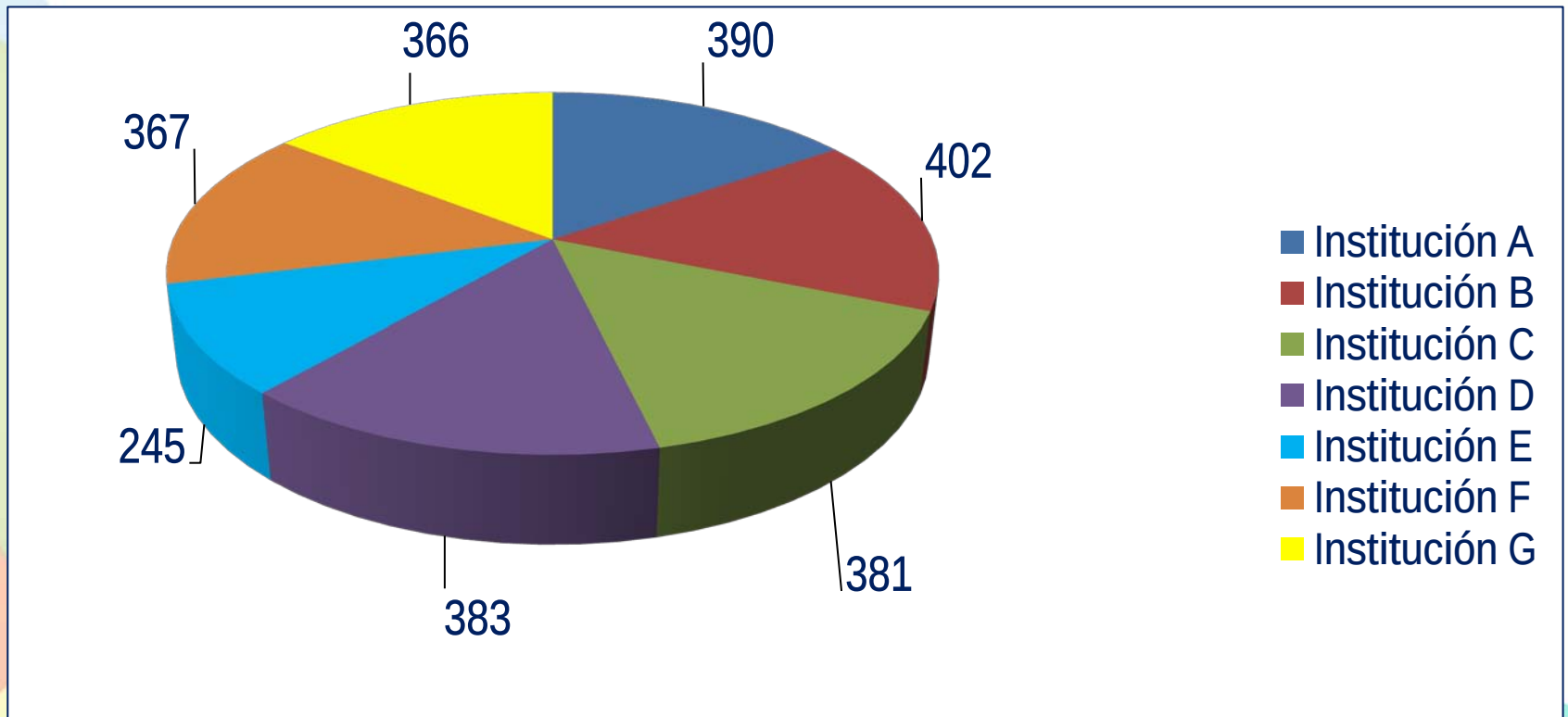
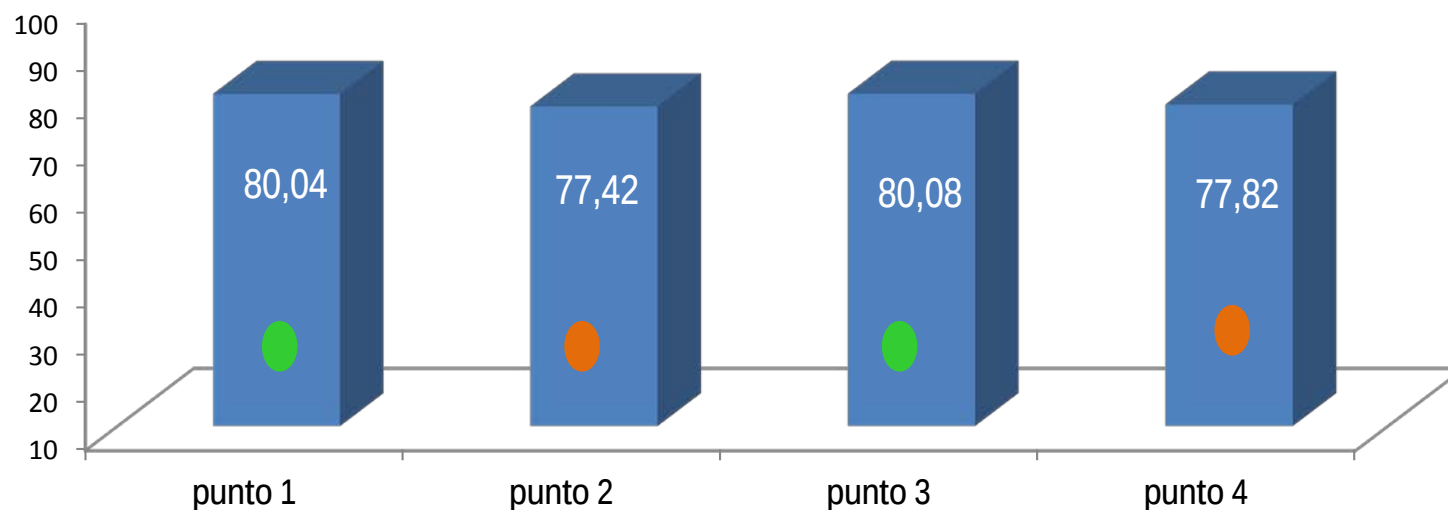


Tabla 1 : Distribución porcentual de la adhesión a los cuatro puntos para la higiene de manos según estamento e institución evaluada (n=2459 evaluaciones).

Estamentos	INSTITUCIÓN						
	1	2	3	4	5	6	7
Arsenaleras	0,00	34,62	ne	ne	ne	ne	ne
Aux. de servicio	84,52	93,48	ne	ne	ne	38,46	67,65
Enfermeras	100,00	96,49	ne	ne	ne	95,10	98,04
Tec. Paramedicos	86,54	89,11	59,58	73,89	86,9	58,67	68,33
Total	81,54	87,00	59,58	73,89	86,9	66,25	72,40

Tabla 2 : Distribución porcentual de la adhesión a los cuatro puntos para la higiene de manos, (n=2459 evaluaciones)



Optimo (O) Estándar del Indicador	Bueno (B) Umbral del Indicador	Regular (R)	Malo (M)
$\geq 80\%$	71 - 80 %	61 - 70%	$< 60 \%$

Porcentaje de
Adhesión Global

78,8%



CONCLUSIONES

- El instrumento de evaluación de los CUATRO PUNTOS para la higiene de manos presenta un índice de fiabilidad igual a 0.89. (confiable).
- Fueron evaluados un total de 2459 puntos para la Higiene de manos en las siete instituciones participantes.
- La tasa global para higiene de manos en los cuatro es igual a 78,8%, lo que es catalogado como BUENO.
- Los cuatro puntos para la higiene de manos presentaron tasas de adhesión catalogadas como buenas (punto 2 y 4) y punto 1 y 3 como óptimo.

COMENTARIOS

- Agradecimientos a
 - Centros participantes
 - Enfermeras participantes
- Investigación que permite entregar a la comunidad científica un indicador de proceso que facilite la mejora continua de la calidad en las centrales de esterilización.

PROPUESTA

- Realizar investigación multicéntrica.
- Página Web SPEDCH
 - Sitio con el diseño instruccional del programa
 - Certificación de la capacitación
 - Aplicación del programa

DATOS A NIVEL SUDAMERICANO

